

それらを十分にカバー出来る体制や社会資源等、まだまだ不十分であると思われる。入院患者が病院から地域へと動きだし、更に地域での生活や闘病を支えていく体制が必要なのである。

又、開放病棟としての当病棟は、入院した時から社会復帰への働きかけをしていかなければならないが、長期入院患者と身体合併症患者を抱えて、マンパワー不足で手詰まりの状態が続いている。

平成 11 年に病棟の機能分化が明確化された結果、第一病棟は寝たきりの患者や車椅子での患者、身体合併症患者が依然と多く、身体ケアに看護者の手が取られ、開放病棟としての本来の業務に支障をきたしているのが現状である。

このような状況ではあるが、各委員会の総括にもあるように、業務の改善をし、開放病棟としての本来の業務に一步でも近づけるように日々努力している。

精神科第二病棟この一年

精神科第二病棟看護長 古 木 和 夫

平成 12 年の病棟目標

「私達が一人一人に関わった看護から学び得たものを、その人に合った看護の展開に活用する」

精神科看護を行なうに当たって、患者さん一人ひとりの病棟像が異なっていることを知っておかなければならない、つまり同じ分裂症でも妄想の内容、年齢、家庭環境、経済状況等、しかも関わる看護者側の経験年数によって更に複雑に絡み合い、看護行為を困難にすることを知った上で取り組んだのが、

- (1) 看護過程の充実
- (2) 看護記録・計画の充実
- (3) 接遇（思いやりと気配り）

の 3 点である。

(1)は病棟目標を理解しカンファレンスで十分な話し合いを行い、治療方針、看護方針を立てて来たが一部の発言で終わってしまうこと多々あり、スタッフ一人ひとりの貴重な意見が聞かれなかった、カンファレンスの持ち方に課題が残った。

(2)の看護記録・計画の充実については、SOP

Aを取り入れ、スタッフ全員がSOPAの勉強会に臨んだ、完全にマスターできなくても実行した中から学んでいこうと取りあえず実行した。長年の掲示記録から脱皮できず苦しんだが徐々に慣れてきた、しかし、アセスメントができず看護計画に反映できなかった。

(3)の接遇については、連絡会議や婦長会議により患者さんからの投書による苦情（言葉使いが悪い、対応が悪い）を伝え、その都度訓示してきた。

次に作業療法・レク療法について述べたいとおもいます。

(a)現在作業療法棟において、作業療法士 2 名、助手 2 名のスタッフで一週間のスケジュールを組み、以下の種目を行なっている（ ）内は参加患者数）

月・軽作業Ⅰ－（7名）	印刷Ⅰ－（4名）
園芸Ⅰ－（9名）	カラオケ－（20名）
火・手工芸Ⅰ－（14名）	リハレク－（8名）
	自由クラブ－（1名）
水・手工芸Ⅱ－（14名）	個人OT－（3名）

軽作業Ⅱ － (10名)
 木・喫茶 － (2名) レク － (23名)
 園芸Ⅱ － (10名)
 金・印刷Ⅱ － (5名) スポーツ － (14名)
 地域OT － (1名)

(b)病棟独自の病棟レク、農園作業の年間行事は次の通り

1月 鏡開き	8月 盆祭り
2月 節句	精神科縁日
冬期レク大会	9月 精神科第二病棟縁日
3月 ひな祭り	11月 収穫祭
6月 野外食	12月 一泊旅行
苺狩り	クリスマス
7月 七夕	餅つき

その他、農園作業 (4月～10月)

グループ外出 (ショッピング、ボウリング、初詣等)

(b)の病棟レク、農園作業についてスタッフを役割分担し計画を立て実行していますが、忙しい日々の業務の中で計画・実施して頂き感謝してる所です。もちろん患者さん達も喜んでいるのは確かです。このことは患者さんの表情や態度で容易に知ることができます。

昨年、資料のみの勉強でSSTを試みたのですが担当したスタッフの勉強不足で満足の行くものではなかった。SSTを取り入れるにあたり、資格を持ったスタッフは何人必要なのか、場は何故で、業務改善は、スタッフの夏季休暇時期を考えると年間を通して実施していけるのか等、いくつかの問題が山積みされている。SST技法に近づく方策としては、現在閉鎖病棟に入院中の患者さんの買物は伝票注文で週一回市内百貨店様に依頼し、袋詰めされたものを渡している、これを部屋ごとによる引率ショッピングを計画したい、

100%とはいかないが患者さん自身が目で見て自由にショッピングが出来るシステムを作り社会生活に解け込め、かつ金銭感覚を養うことができ閉ざされた壁から少しでも通り抜けることができれば、一歩前進した精神科看護につながるものと考え、見た看護ではなく様々な形で関わったことが、病棟目標の「関わった看護から学び得たものを、その人合った看護の展開ができる」のではないかな。

以上のことから、平成13年も大目標「私達が学びえたもの、関わった看護をその人に合った、看護の展開に役立たせる」とし、

(1)看護過程の充実

看護過程の勉強会とカンファレンスで、一人でも多くの意見が出せる雰囲気作りを作る

(2)記録、看護計画が立案出来る

SOPA記録の継続、特にアセスメントができ看護計画に反映できる

(3)思いやり、気配りのある看護を心がける

患者さん中心の医療(看護)を念頭に、特に言葉使いを重視する

(a)作業療法士、医師、病棟婦長の連絡会議において、方針が話し合われているものの看護スタッフに情報がいかなすぎる、今後定期会議の内容をこまめに提供する、病棟カンファレンスを活用する。

(b)病棟レク・農園作業の年間行事は継続とする

SSTを取り入れるまでの模擬施行として、院内売店でのショッピングを行う

課題は多いが、一つ一つ解決していくために、勉強会、研修会の参加により課題を解決し、患者さんが四季感ある、快適で安心して療養生活が送れるような看護を提供していきたい。